

Penerapan *Solution-Focused Brief Therapy* dalam Meningkatkan *Self-Esteem* pada Remaja Perempuan Penderita Leukemia

JESSICA MIRANDA¹, SOEMIARTI PATMONODEWO², NAOMI SOETIKNO³, EDI S. TEHUTERU⁴

¹Master Program of Psychology, Majoring in Clinical Psychology, Tarumanagara University

^{2,3}Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

⁴Rumah Sakit Kanker "Dharmas"

Diterima: 9 Maret 2017; Direview: 27 Maret 2017; Disetujui: 30 Mei 2017

ABSTRACT

The diagnosis of cancer have an impact on physical and psychological development of adolescent. Psychological impact is felt with the emergence of some emotional reactions, such as fear, anxiety, sadness, despair, anger, guilt, and shame. Adolescents who experience physical and psychological impact of the treatment of the cancer will experience problems in self-esteem and body image, that have an impact on the development of adolescent self until early adulthood. The establishment of self-esteem need to occur in adolescence. In adolescence, the individual will develop a positive sense of self so that adolescence is an important period for individuals to establish self-esteem, because at this time many changes occur both physically and emotionally.

This study was conducted to help improve self-esteem in young woman with leukimia with solution-focused brief therapy. The participant of this study was two participants adolescent female with early-stage leukimia ALL types for two years.

This therapy was conducted in three weeks by researcher herself. Researcher used questionnaires measuring self-esteem and graphics tests before and after the intervention to measure the role of therapy programs. Solution-focused brief therapy used in this study shows no role to improve the self-esteem of adolescent female patients with leukemia. This is because the PA subjects only increased by 2 points and subjects SS increased scores by 10 points.

Keyword: *Solution-Focused Brief Therapy, self-esteem, female adolescents, leukemia*

ABSTRAK

Diagnosis kanker memiliki dampak fisik dan psikologis bagi perkembangan remaja. Dampak psikologis yang dirasakan berupa timbulnya beberapa reaksi emosional, seperti takut, cemas, sedih, putus asa, marah, merasa bersalah, dan malu. Remaja yang mengalami dampak fisik dan psikologis dari pengobatan kanker yang dideritanya akan mengalami permasalahan pada *self-esteem* dan *body image* yang berdampak pada pengembangan diri remaja tersebut hingga masa dewasa awal. Pembentukan *self-esteem* terjadi pada masa remaja. Pada masa remaja individu akan mengembangkan *sense of self* yang positif sehingga masa remaja merupakan masa yang penting bagi individu untuk membentuk *self-esteem*, karena pada masa ini banyak terjadi perubahan-perubahan, baik secara fisik maupun emosi. Penelitian ini dilakukan untuk membantu meningkatkan *self-esteem* pada remaja perempuan penderita *leukemia* dengan *solution-focused brief therapy*. Penelitian ini dilakukan terhadap dua partisipan remaja perempuan penderita leukemia jenis ALL stadium awal selama dua tahun.

Proses pemberian terapi dilakukan selama 3 minggu. Peneliti menggunakan alat ukur "Kuesioner Harga Diri" serta tes grafis sebelum dan sesudah intervensi untuk mengukur peranan program terapi. *Solution-focused brief therapy* yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terapi tersebut tidak berperan dalam meningkatkan *self-esteem* remaja perempuan penderita leukemia. Hal ini dikarenakan subjek PA hanya mengalami peningkatan skor sebesar 2 poin dan subjek SS mengalami peningkatan skor sebesar 10 poin.

Kata Kunci: *Solution-Focused Brief Therapy, self-esteem, remaja perempuan, leukemia*

KORESPONDENSI:

Jessica Miranda
Master Program
of Psychology,
Majoring in Clinical
Psychology,
Tarumanagara University.
e-mail:
jessmir45@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit ganas atau penyakit mematikan sepanjang sejarah. Hal ini terjadi karena kanker merupakan penyakit yang bersifat tersembunyi, serta mudah menyebar dan merusak organ-organ di dalam tubuh. Kanker dapat menimpa siapa saja tanpa memandang golongan umur, termasuk anak-anak. Leukemia merupakan kategori kanker paling umum di dunia yang terjadi pada anak, yaitu 30% dari seluruh jumlah kanker pada anak. Menurut data statistik Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), setiap tahun di Indonesia tercatat sekitar 4.100 kasus kanker dengan penderita anak-anak Indonesia.¹ *Leukemia* didefinisikan sebagai penyakit berbahaya, di mana sel darah putih diproduksi dalam jumlah yang sangat besar, terkadang mencapai jumlah setengah milyar per milimeter kubik darah dan menyebabkan anemia.²

Anak-anak yang terkena *leukemia* harus menjalani pengobatan dengan beberapa cara, antara lain melalui operasi, radiasi (radioterapi), dan kemoterapi. Proses kemoterapi ini menggunakan obat-obatan kanker yang berfungsi membunuh sel-sel kanker. Dampak dari pengobatan memberikan efek samping kepada penderitanya, baik secara fisik maupun psikologis. Dampak fisik yang dirasakan anak, antara lain mual/muntah, diare, sariawan, perubahan terhadap rasa makanan, rambut rontok, kulit kemerah-merahan/memar/kering/gatal, sensitif terhadap matahari, sulit buang air kecil, demam, dan gejala seperti flu.³ Dampak psikologis juga dirasakan oleh anak berupa timbulnya beberapa reaksi emosional, seperti terkejut, rasa takut, cemas, sedih, putus asa, malu, lega (kemungkinan setelah waktu yang panjang untuk khawatir terhadap diagnosis yang tidak pasti), merasa sebagai tantangan, dan rasa menerima.⁴ Dampak psikologis juga dapat muncul ketika menjalani pengobatan karena mereka akan hidup dengan ketergantungan pada keluarga, teman, dan lingkungan akibat keterbatasan serta ketidakmampuan sebagai respons dari rasa sakit dan trauma.⁵ Selain itu, remaja penderita kanker juga akan berjauhan dengan anggota keluarga, teman-teman, dan harus absen dari sekolah selama menjalani pengobatan di rumah sakit.⁶

Dampak fisik dan psikologis dari kanker yang dideritanya membuat remaja akan mengalami permasalahan pada *self esteem* dan *body image*. Dampak psikologis yang dialami pada individu penderita kanker ialah rendah diri, merasa tidak berdaya, memiliki keterampilan komunikasi yang buruk, dan kecemasan.⁷ Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pasien anak

dengan kanker darah (*leukemia*) memiliki emosi negatif, seperti rasa sedih, takut, marah, malu, dan bosan.⁸ Emosi-emosi negatif ini umumnya muncul pada masa awal diagnosis sampai penetapan diagnosis, rencana tindakan pengobatan, dan pada saat pengobatan berlangsung.

Memasuki usia remaja, individu harus berhadapan dengan tugas perkembangan yang terkait dengan proses perkembangan dan kematangan tubuh, baik secara fisik, kognitif, maupun psikososial seorang remaja. Remaja penderita kanker bukan hanya menghadapi tugas perkembangan yang sama dengan remaja pada umumnya, namun di waktu bersamaan juga harus berhadapan dengan tuntutan-tuntutan akibat penyakit kanker, proses perawatan yang kompleks, serta harus terus memonitor dan menghadapi dampak akhir penyakit kanker terhadap dirinya.⁹

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Miranda, Soetikno, dan Patmonodewo pada September 2016 terhadap dua orang remaja perempuan penderita leukemia, yaitu PA dan SS. Kedua remaja tersebut menunjukkan bahwa memang penyakit kanker memberikan perubahan yang signifikan bagi remaja, baik secara fisik maupun psikis, antara lain rambut rontok, warna kulit menjadi lebih hitam, kulit menjadi memar, sariawan, dan perubahan nafsu makan. Perubahan secara psikologis, antara lain kesedihan, emosi menjadi tidak stabil, dan kekhawatiran. Dampak fisik dan psikologis dari pengobatan kanker yang dijalani kedua remaja penderita leukemia menimbulkan permasalahan pada *body image* dan *self-esteem*.

Hasil penelitian mengenai *self-esteem* dua remaja perempuan penderita leukemia menemukan bahwa *self-esteem* penderita leukemia perlu ditingkatkan. Hal ini dikarenakan *self-esteem* diperlukan dalam menjalani tugas perkembangan remaja. *Self-esteem* juga menjadi kekuatan dan daya tahan dari perilaku negatif. Hal ini sesuai dengan pendapat Erikson yang menyatakan bahwa *self-esteem* yang rendah pada masa remaja dapat menyebabkan keterlambatan dalam mencapai kedewasaan secara psikologis. Selain itu, suatu saat nanti remaja yang akan memasuki masa transisi ke kehidupan dewasa awal, bisa menjadi bingung dengan berperilaku seperti anak-anak untuk menghindari menyelesaikan konflik atau dengan menyerahkan dirinya secara impulsif kepada pemikiran menyedihkan, keluar dari jalur yang dapat diterima.¹⁰

Salah satu intervensi yang tepat untuk meningkatkan *self-esteem* pada remaja adalah *Solution-Focused Brief Therapy* (SFBT). Hal tersebut disebabkan pendekatan SFBT ini lebih terfokus pada bagaimana

mencari pemecahan (solusi) daripada diorientasikan pada masalah. Selain itu, pendekatan SFBT menekankan pada kekuatan, keberhasilan, sumber-sumber daya, dan harapan individu sebagai elemen yang berdaya guna dalam proses terapeutik.¹¹

Salah satu pakar juga berpendapat bahwa salah satu intervensi yang digunakan untuk meningkatkan *self-esteem* adalah dengan cara menggunakan teknik *solution focused therapy*.¹² Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *solution-focused therapy* lebih efektif digunakan untuk anak-anak dengan penyakit kronis. Hal ini dikarenakan pendekatan SFT dapat digunakan dalam periode yang singkat.¹³ Selain itu, dokter Giorlando dan Schilling mengatakan bahwa pendekatan intervensi dengan SFT relevan untuk pasien dengan penyakit kronis. Dengan demikian, SFT yang bertujuan membantu individu untuk mengenali keberhasilan yang sudah terjadi dalam hidup mereka serta membahas solusi agar mencapai hasil yang diinginkan, dapat digunakan untuk membantu klien meningkatkan *self-esteem*.¹⁴

Berdasarkan berbagai penelitian mengenai SFT, terlihat bahwa intervensi ini sesuai untuk membantu anak yang bermasalah dalam *self-esteem*. Oleh karena itu, penelitian ini ingin melihat sejauh mana peranan SFT dalam meningkatkan *self-esteem* remaja perempuan penderita leukemia.

MATERI DAN METODE

Subjek dalam penelitian ini memiliki beberapa karakteristik, antara lain perempuan yang masuk dalam kategori remaja, yakni berusia 11-18 tahun.¹⁵ Subjek menderita *leukemia* pada saat usia remaja dan saat ini sudah menjalani pengobatan medis minimal selama satu tahun, maksimal selama tiga tahun. Subjek juga sebagai penderita *leukemia* yang sedang menjalani pengobatan medis sehingga masih melakukan kontrol ke dokter setiap bulan. Karakteristik lain adalah subjek tinggal bersama orang tua atau keluarganya yang berada di daerah Jabodetabek. Peneliti tidak membatasi subjek berdasarkan agama dan status sosial ekonomi.

Jenis desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre-eksperimental (*one group pretest-posttest design*). Desain pre-eksperimental yang digunakan ini belum merupakan eksperimen yang sesungguhnya karena masih belum memenuhi persyaratan eksperimen murni, yaitu tidak melakukan randomisasi dalam pemilihan partisipan serta tidak adanya kelompok kontrol.

Peneliti ingin memastikan perkembangan yang terjadi pada setiap partisipan setelah menjalani suatu intervensi sehingga diputuskan untuk menggunakan *pretest-posttest design* yang akan dianalisis secara statistik menggunakan uji satu pihak (uji t) untuk mengetahui bagaimana tahapan perkembangan partisipan sebelum, selama intervensi, dan sesudah intervensi dilakukan. Dengan demikian, setelah intervensi selesai dilakukan, partisipan diminta untuk kembali mengisi Kuesioner Harga Diri, yang merupakan *post-test* dari proses intervensi yang dijalani.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, pedoman observasi, skala pengukuran *self-esteem* yang diisi oleh subjek, yaitu Kuesioner Harga Diri, yang merupakan hasil adaptasi dari penggabungan alat ukur *self-esteem* dari Pope dan *Self-Esteem Inventory* dari Coopersmith. Ada juga tes grafis, seperti BAUM, *Draw A Man* (DAM), dan *House Tree Person* (HTP).

HASIL

Tabel 1: Identitas partisipan

Identitas	Subjek	
	Pertama	Kedua
Nama samaran	PA	SS
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Tempat/tanggal lahir	Jakarta, 17 Juni 2002	Jakarta, 15 September 2000
Usia	14 tahun	16 tahun
Agama	Islam	Buddha
Diagnosis pertama pada anak	Februari 2014	Maret 2014
Tipe leukemia pada anak	LLA-L1 (Leukemia Limfostik Akut)	LLA-L2 (Leukemia Limfostik Akut)
Stadium	Awal	Awal

Berdasarkan perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan pada PA, ditemukan bahwa terjadi perubahan dalam *self-esteem* PA. Melalui tabel 3 dapat dilihat bahwa pada *pre-test*, PA cenderung marah-marah ketika berada di rumah dan merasa bahwa orang tua terlalu memaksa dirinya. Sedangkan pada *post-test*, PA mengalami perubahan di mana ia sudah tidak lagi merasa bahwa orang tuanya terlalu memaksa dan tidak cepat marah ketika berada di rumah. Menurut PA,

hal ini dikarenakan dirinya belum menerima penampilan fisik yang berubah akibat pengobatan kemoterapi yang dijalannya.

Tabel 2: Hasil perbandingan pre-test dan post-test kuesioner harga diri subjek PA

Dimensi	N (jumlah butir)	Pre-test		Post-test	
		Skor	%	Skor	%
Global	13	12	92,31%	12	92,31%
Sekolah	9	9	100%	9	100%
Keluarga	12	10	83,34%	12	100%
Sosial	9	9	100%	9	100%
Body image	3	3	100%	3	100%

Perbandingan skor dari lima dimensi Kuesioner Harga Diri antara *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya perubahan pada satu dimensi. Pada dimensi keluarga mengalami kenaikan skor, dari skor 10 pada *pre-test* menjadi skor 12 pada *post-test*. Sedangkan pada dimensi *global*, sekolah, sosial, dan *body image* tidak terdapat perubahan skor.

Pada subjek SS, berdasarkan perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan pada SS, ditemukan bahwa terjadi perubahan dalam *self-esteem* SS. Melalui tabel 4 dapat dilihat bahwa pada *pre-test*, SS cenderung belum menerima penampilan fisik dan hubungannya bersama dengan teman-teman yang mengalami perubahan ketika dirinya mendapatkan diagnosis leukemia. Sedangkan pada *post-test*, SS mengalami perubahan di mana menjadi lebih percaya diri dengan penampilan fisiknya serta bertemu dengan teman-teman semasa dirinya sekolah.

Tabel 3: Hasil perbandingan pre-test dan post-test kuesioner harga diri subjek SS

Dimensi	N (jumlah butir)	Pre-test		Post-test	
		Skor	%	Skor	%
Global	13	3	23,07%	7	53,85%
Sekolah	9	8	88,89%	7	77,78%
Keluarga	12	10	83,33%	9	75%
Sosial	9	2	22,22%	7	77,78%
Body image	3	0	0%	3	100%

Perbandingan skor dari lima dimensi Kuesioner Harga Diri antara *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya perubahan pada keseluruhan dimensi. Dimensi *global* mengalami kenaikan dari skor 3 pada *pre-test* menjadi skor 7 pada *post-test*. Dimensi sekolah mengalami penurunan dari skor 8 pada *pre-test* menjadi skor 7 pada *post-test*. Dimensi keluarga mengalami penurunan dari skor 10 pada *pre-test* menjadi skor 9 pada *post-test*. Dimensi sosial mengalami kenaikan dari skor 2 pada *pre-test* menjadi skor 7 pada *post-test*. Terakhir, dimensi *body image* mengalami kenaikan dari skor 0 pada *pre-test* menjadi skor 3 pada *post-test*.

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil kuesioner pada saat *pre-test* dan *post-test* pada kedua partisipan. Rincian dari hasil *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4: Hasil perbandingan kuesioner harga diri pre-test dan post-test subjek PA dan SS

Nama	Skor pre-test	Skor post-test	Gain score
PA	43	45	2
SS	23	33	10

Sebelum dilakukan uji beda antara skor *pre-test* dan *post-test*, dilakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui data yang diperoleh sebarannya normal atau tidak, dengan menggunakan *1-sample Kolmogorov smirnov* pada SPSS versi 17. Berdasarkan hasil uji normalitas diketahui bahwa sebaran data *pre-test* normal, yaitu $p = 0,999$ ($p > 0,05$), dengan hasil *Kolmogorov-Smirnov* = 0,368. Sebaran data *post-test* normal, yaitu $p = 0,999$ ($p > 0,05$) dengan hasil *Kolmogorov-Smirnov* = 0,368. Setelah dilakukan uji normalitas, kemudian peneliti melakukan uji beda terhadap hasil *pre-test* dan *post-test* dengan menggunakan teknik *paired sample t-test*. Ditemukan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi, dengan $t = -1.500$, $p = 0,374 < 0,01$ untuk kedua partisipan. Artinya, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada peranan intervensi *Solution-Focused Brief Therapy* (SFBT) pada peningkatan *self-esteem* remaja perempuan penderita leukemia. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan uji beda dengan *paired sample t-test*.

Berdasarkan pengukuran secara berulang pada Kuesioner Harga Diri yang dilakukan sebelum intervensi dan setelah intervensi, hasil analisis dengan uji *paired sample t-test* memperoleh nilai $t = -1.500$, dan nilai signifikansi 0,374 (nilai signifikansi lebih kecil daripada 0,01). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa partisipan remaja penderita leukemia mengalami perubahan yang tidak signifikan setelah diberikan intervensi program *solution-focused brief therapy*.

Disarankan agar untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat menerapkan *solution-focused brief therapy* pada remaja perempuan penderita leukemia dalam bentuk kelompok. Mengingat kasus remaja penderita leukemia semakin meningkat dari tahun ke tahun maka hal ini akan terus memengaruhi penambahan kasus remaja yang mengalami permasalahan *self-esteem* akibat pengobatan kanker yang dijalani. Selain itu, dengan berada dalam kelompok yang mengalami hal yang sama, partisipan dapat merasakan bahwa ia tidak sendiri dalam menghadapi permasalahan. Mengingat usia partisipan masih remaja dan karakteristik remaja adalah adanya keinginan untuk menjalin hubungan yang lebih mendalam dengan *peer group*, maka kelompok ini dapat menjadi *support group* yang positif bagi partisipan.

Sebaiknya, penelitian selanjutnya bisa menggunakan instrumen pengukuran *self-esteem* yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada kelompok sampel yang sesuai dengan karakteristik partisipan, seperti remaja perempuan penderita leukemia.

Saran lain untuk penelitian selanjutnya adalah diberikan pekerjaan rumah dalam sesi terapi. Hal ini bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman partisipan terhadap materi yang diberikan selama proses terapi. Pemberian tugas rumah didasarkan pada apa yang sudah individu lakukan (termasuk di dalamnya hal-hal yang menjadi pengecualian), pikirkan, dan rasakan.¹⁶

Mengingat karakteristik remaja dengan leukemia memiliki dampak secara psikologis yang umumnya berkepanjangan dirasakan oleh anak saat mengetahui dirinya terdiagnosis *leukemia*⁷ dan berpotensi menjadi rendah diri⁴, maka pada penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian tentang *self acceptance* remaja perempuan penderita *leukemia* mengenai penyakit yang dialami. Hal ini dikarenakan *self acceptance* termasuk dalam atribut *self esteem* yang saling berhubungan. Selain itu, terdapat penelitian yang menyatakan bahwa penerimaan diri sebagai suatu keadaan di mana individu dapat

memiliki sikap yang positif terhadap hal baik dan buruk yang terdapat dalam diri individu, serta memandang secara positif kehidupan yang saat ini sedang dijalani oleh individu tersebut.¹⁷

Saran lain untuk remaja, khususnya remaja perempuan penderita leukemia yang memiliki karakteristik dampak secara psikologis seperti menjauhi lingkungan sosial, kurangnya komunikasi,⁷ sebaiknya pada penelitian selanjutnya dilakukan pembinaan *rapport* yang lebih intensif sebelum intervensi diberikan. Hal tersebut dilakukan agar sesi terapi dapat berjalan sesuai rancangan yang telah dibuat oleh peneliti dan partisipan penelitian dapat bersikap lebih kooperatif dengan peneliti.

Selain itu, keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak semua partisipan sungguh-sungguh mengerjakan Kuesioner Harga Diri. Dari hasil *pre-test* menunjukkan bahwa terdapat partisipan yang memiliki *self-esteem* yang tinggi. Oleh karena itu, sebaiknya bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan wawancara mengenai item-item yang terdapat pada Kuesioner Harga Diri. Hal ini bertujuan untuk melihat apakah partisipan memberikan jawaban yang sesuai dengan dirinya atau tidak.

Pada penelitian selanjutnya juga disarankan untuk dapat mencari subjek penelitian yang tinggal di rumah singgah. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah ada permasalahan psikologis yang terjadi pada remaja perempuan yang tinggal di rumah singgah.

Disarankan juga untuk orang tua yang memiliki remaja perempuan penderita *leukemia*, sebaiknya memberikan dukungan dengan cara memberikan apresiasi jika mereka menampilkan perilaku-perilaku yang menunjukkan kepercayaan diri yang positif serta memberikan motivasi untuk tidak menyerah dan mengingatkan hal-hal positif yang dimiliki jika mengalami situasi-situasi yang membuatnya meragukan kemampuan atau keberhargaan dirinya. Aktivitas yang dapat dilakukan antara lain dengan mengajak remaja perempuan bertemu dengan teman-teman seusianya.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka peneliti memberikan saran kepada pihak Perguruan Tinggi agar melakukan sosialisasi mengenai kanker serta dampak psikologis pada remaja yang mendapat diagnosis kanker, khususnya remaja perempuan. Peneliti juga menyarankan untuk memberikan pendidikan agama pada setiap individu, terutama pada remaja dengan kanker.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kanker Serang 4.000 Anak Indonesia Setiap Tahun. (2015). Diakses 19 Juli 2016, dari <https://m.tempo.co/read/news/2015/02/03/060639528/kanker-serang-4-000-anak-indonesia-setiap-tahun>.
2. Widianita, P.L., Mikarsa, H.L., & Hartiani, F. (Gambaran Makna Hidup Remaja Penderita Leukemia. *Indonesian Journal of Cancer* 2009;3(1):17-23.
3. Tehuteru, E.S. (2013). *Wasapadai dan kenali kanker pada anak sejak dini*. Jakarta: Yayasan Anyo Indonesia.
4. Barraclough, J. (2000). *Cancer and Emotion: A Practical Guide to Psycho-Oncology* (3rd ed.). UK: John Wiley & Sons, LTD.
5. Aritonang, M.V. (2008). *Pengalaman Keluarga dengan anak yang Menderita Penyakit Kronis. Skripsi*. Medan: Universitas Sumatera Utara. (Tidak Diterbitkan).
6. Adriani, S.N. dan Satiadarma, M.P. Efektivitas *art th erapy* dalam mengurangi kecemasan pada remaja pasien leukimia. *Indonesian Journal of Cancer* 2011;5 (1):31-47.
7. Duffy, J.D. dan Valentine, A.D. (2011). *MD Anderson Manual of Psychosocial Oncology*. USA: The McGraw-Hill Companies, Inc.B.
8. Fitri, S.Y.R. (2009). *Regulasi emosi pada anak dengan leukemia limfositik akut*. Tesis tidak diterbitkan, Magister Sains Psikologi, Universitas Indonesia, Depok.
9. Yeo, M.S., dan Sawyer, S.M. (2009). *Psychosocial assessment for adolescents and young adults with cancer*. Diakses dari 19 Juli 2016, dari http://www.cancerforum.org.au/File/2009/March/CF09Mar_18-22.pdf.
10. Papalia, D.E. and Feldman, R. D. (2011). *A Child's World: Infancy Through Adolecense*. 12th ed. McGraw-Hill: NY.
11. Khoman, M., Patmonodewo, S., & Agustina. (2016). Penerapan *Solution-Focused Brief Group Therapy* (SFBGT) untuk meningkatkan *self-esteem* pada remaja putri di Panti Asuhan X di Jakarta. *Jurnal Tidak Diterbitkan*, Universitas Tarumanagara, Jakarta.
12. Islamiah, N., Daengsari, D.P., & Hartiani, F. *Cognitive behavior therapy* untuk meningkatkan *self-esteem* pada anak usia sekolah. *Jurnal Ilm. Kel. dan Kons*, 2015;8(3):142-152.
13. Frels, R.K., Leggett, E.S., & Larocca, P.S. Creativity and Solution-Focused Counseling for a Child With Chronic Illness. *Journal of Creativity in Mental Health* 2009;4:308-319.
14. Carr, S.M., Smith, I.C., & Simm, R. Solution-focused brief therapy from the perspective of clients with long-term physical health conditions. *Psychology, Health & Medicine* 2014; 19(4):384-391.
15. Rice, F.P., & Dolgin, K.G. (2008). *The Adolescent Development, Relationships, and Culture*. 12th ed. Pearson: New York.
16. de Shazer, S.S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E.E., & Berg, I. K. (2007). *More than miracles: The state of art of solution-focused brief therapy*. New York, NY: Haworth Press.
17. Rizkiana, U., & Retnaningsih. Penerimaan diri remaja penderita leukemia. *Jurnal Universitas Gunadarma* 2009;1-18.